

## ARANCEL ODONTOLOGICO SEMI

(los importes indicados en la columna "ARANCEL" son sin IVA, salvo indicación contraria)

Vigente desde: 1/10/2025

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| Tope Fondo de Cobertura de Asistencia Odontológica por bienio | \$ 70.637 |
|---------------------------------------------------------------|-----------|

| N° CODIGO                         | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                     | ARANCEL | REF |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|
| <b>TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS</b> |                                                                                                                                                                 |         |     |
| 0101                              | Consulta. Prestación destinada a la solución de un problema específico. (No significa intención de cont. en el tratamiento)                                     | 0       | ODO |
| 0102                              | Examen Clínico. Ficha diagnóstico y Plan de Tratamiento                                                                                                         | 0       | ODO |
| 0103                              | Consultas de control periódico y refuerzo de motivación                                                                                                         | 0       | ODO |
| 0104                              | Consulta de control inicial                                                                                                                                     | 0       | ODO |
| 0105                              | Consulta de control de Orden de Atención (sólo para controladores)                                                                                              | 754     | ODO |
| 0106                              | Consulta de control inicial y Orden de Atención (sólo para controladores)                                                                                       | 1.126   | ODO |
| 0107                              | Consulta con fines de fiscalización (sólo para controladores)                                                                                                   | 1.126   | ODO |
| 0108                              | Consulta fuera de horario                                                                                                                                       | 0       | ODO |
| 0109                              | Consulta a domicilio o a un Centro Hospitalario (más viático)                                                                                                   | 1.505   | ODO |
| 0201                              | Educación para la Salud. Motivación. Instrucción acerca de Placa Microbiana y Mecanismo de Control. Enseñanza de Higiene Bucal (cep/hilo dental). Control Dieta | 0       | ODO |
| 0202                              | Profilaxis en dentición caduca o mixta. Aplicación tópica de Flúor                                                                                              | 0       | ODO |
| 0203                              | Profilaxis en dentición permanente. Sin enfermedad periodontal                                                                                                  | 0       | ODO |
| 0204                              | Sellantes de fisura (por pieza)                                                                                                                                 | 0       | ODO |
| 0205                              | Remineralizantes de esmalte (por pieza)                                                                                                                         | 0       | ODO |
| 0206                              | Eliminación de tejido infectado. Colocación de cementos reforzados, por cuadrante                                                                               | 475     | ODO |
| 0301                              | Extracción simple                                                                                                                                               | 1.787   | ODO |
| 0302                              | Extracción a colgajo (consecutiva a la complicación de extracción simple en el mismo acto quirúrgico)                                                           | 4.249   | ODO |
| 0303                              | Extracción de retenido submucoso                                                                                                                                | 4.094   | ODO |
| 0304                              | Extracción de retenido intraóseo. En posición normal                                                                                                            | 6.373   | ODO |
| 0305                              | Extracción de retenido intraóseo. En posición anormal                                                                                                           | 7.668   | ODO |
| 0306                              | Regularización alveolar post-extracción. Hasta 3 piezas                                                                                                         | 4.039   | ODO |
| 0307                              | Regularización alveolar post-extracción. Más de 3 piezas                                                                                                        | 5.922   | ODO |
| 0308                              | Apicectomía (sin endodoncia)                                                                                                                                    | 6.504   | ODO |
| 0309                              | Descubierta submucosa                                                                                                                                           | 2.778   | ODO |
| 0310                              | Frenectomía                                                                                                                                                     | 0       | ODO |
| 0311                              | Reimplante                                                                                                                                                      | 5.075   | ODO |
| 0401                              | Protección pulpar directa                                                                                                                                       | 2.386   | ODO |

## ARANCEL ODONTOLOGICO SEMI

(los importes indicados en la columna "ARANCEL" son sin IVA, salvo indicación contraria)

Vigente desde: 1/10/2025

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| Topo Fondo de Cobertura de Asistencia Odontológica por bienio | \$ 70.637 |
|---------------------------------------------------------------|-----------|

| N° CODIGO | DESCRIPCIÓN                                                             | ARANCEL | REF |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------|---------|-----|
| 0402      | Biopulpotomía                                                           | 2.386   | ODO |
| 0403      | Necropulpotomía                                                         | 4.762   | ODO |
| 0404      | Necropulpotomía con obturación de un conducto                           | 6.469   | ODO |
| 0405      | Biopulpectomía y necrosis sin foco unirradicular                        | 3.577   | ODO |
| 0406      | Biopulpectomía y necrosis sin foco birradicular                         | 5.075   | ODO |
| 0407      | Biopulpectomía y necrosis sin foco multirradicular, hasta primer molar  | 8.749   | ODO |
| 0408      | Biopulpectomía y necrosis sin foco en segundo molar                     | 9.289   | ODO |
| 0409      | Necrosis y gangrena con complicación periapical unirradicular           | 4.493   | ODO |
| 0410      | Necrosis y gangrena con complicación periapical birradicular            | 6.318   | ODO |
| 0411      | Necrosis y gangrena con complicación multirradicular hasta primer molar | 9.547   | ODO |
| 0412      | Necrosis y gangrena con complicación periapical en segundo molar        | 10.673  | ODO |
| 0601      | Amalgama de punto                                                       | 1.487   | ODO |
| 0602      | Amalgama simple                                                         | 1.901   | ODO |
| 0603      | Amalgama compuesta                                                      | 2.651   | ODO |
| 0604      | Amalgama compleja                                                       | 2.858   | ODO |
| 0605      | Ionómeros sin tallado                                                   | 0       | ODO |
| 0606      | Restauración plástica estética de punto                                 | 1.918   | ODO |
| 0607      | Restauración plástica estética simple                                   | 2.517   | ODO |
| 0608      | Restauración plástica estética compuesta                                | 3.061   | ODO |
| 0609      | Restauración plástica estética compleja                                 | 3.254   | ODO |
| 0610      | Incrustaciones cavidad compuesta                                        | 5.488   | ODO |
| 0611      | Incrustaciones cavidad compleja (Incluye corona colada)                 | 7.027   | ODO |
| 0612      | Incrustación a perno                                                    | 6.972   | ODO |
| 0613      | Remoción de incrustación preexistente                                   | 1.243   | ODO |
| 0614      | Perno muñón                                                             | 3.216   | ODO |
| 0615      | Block de resistencia articulado                                         | 4.287   | ODO |
| 0616      | Corona Veener vital                                                     | 7.612   | ODO |
| 0617      | Corona Veener no vital                                                  | 6.221   | ODO |

## ARANCEL ODONTOLOGICO SEMI

(los importes indicados en la columna "ARANCEL" son sin IVA, salvo indicación contraria)

Vigente desde: 1/10/2025

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| Topo Fondo de Cobertura de Asistencia Odontológica por bienio | \$ 70.637 |
|---------------------------------------------------------------|-----------|

| N° CODIGO | DESCRIPCIÓN                                                                                                              | ARANCEL | REF |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|
| 0618      | Corona Veener a perno                                                                                                    | 7.158   | ODO |
| 0619      | Jacket de acrílico vital                                                                                                 | 6.087   | ODO |
| 0620      | Jacket de acrílico no vital                                                                                              | 4.813   | ODO |
| 0621      | Jacket de porcelana vital                                                                                                | 8.518   | ODO |
| 0622      | Jacket de porcelana no vital                                                                                             | 6.748   | ODO |
| 0623      | Jacket de porcelana sobre metal (no vital)                                                                               | 8.539   | ODO |
| 0624      | Placa neuro mio relajante (Indicada al inicio del tratamiento o cuando son el tratamiento en sí mismas)                  | 9.682   | ODO |
| 0625      | Placa neuro mio relajante (postratamiento)                                                                               | 4.831   | ODO |
| 0701      | Examen clínico con examen radiográfico (no incluye las placas). Diagnóstico y Plan de Tratamiento. Presentación del caso | 0       | ODO |
| 0702      | Profilaxis y enseñanza de higiene bucal en el enfermo periodontal. Test colorimétrico                                    | 0       | ODO |
| 0703      | Raspaje y alisado por sextante (incluye tres controles)                                                                  | 4.796   | ODO |
| 0704      | Hora de desgaste selectivo                                                                                               | 2.276   | ODO |
| 0705      | Control del enfermo periodontal tratado (diagnóstico y profilaxis)                                                       | 3.288   | ODO |
| 0801      | Juego de prótesis completa                                                                                               | 17.236  | ODO |
| 0802      | Prótesis completa superior                                                                                               | 9.392   | ODO |
| 0803      | Prótesis completa inferior                                                                                               | 10.339  | ODO |
| 0804      | Rebasado clínico                                                                                                         | 1.725   | ODO |
| 0805      | Rebasado con etapa de Laboratorio                                                                                        | 4.624   | ODO |
| 0806      | Prótesis inmediata (sin acto quirúrgico ni rebasado)                                                                     | 7.950   | ODO |
| 0807      | Prótesis parcial en acrílico                                                                                             | 6.087   | ODO |
| 0808      | Prótesis parcial removible con esqueleto en cromo cobalto dentosoportada                                                 | 11.916  | ODO |
| 0809      | Prótesis parcial removible con esqueleto en cromo cobalto a extremo libre                                                | 15.600  | ODO |
| 0810      | Prótesis Fija en Metal Resina. Retenedor                                                                                 | 7.292   | ODO |
| 0811      | Prótesis Fija en Metal Resina. Por cada pieza de Póntico                                                                 | 2.630   | ODO |
| 0812      | Prótesis Metal-Cerámica. Retenedor                                                                                       | 8.229   | ODO |
| 0813      | Prótesis Metal-Cerámica. Por cada pieza de Póntico                                                                       | 3.794   | ODO |
| 0814      | Prótesis Adhesiva. Retenedor                                                                                             | 4.228   | ODO |
| 0815      | Prótesis Adhesiva. Por cada pieza de Póntico                                                                             | 2.066   | ODO |

## ARANCEL ODONTOLOGICO SEMI

(los importes indicados en la columna "ARANCEL" son sin IVA, salvo indicación contraria)

Vigente desde: 1/10/2025

|                                                               |  |  |           |
|---------------------------------------------------------------|--|--|-----------|
| Tope Fondo de Cobertura de Asistencia Odontológica por bienio |  |  | \$ 70.637 |
|---------------------------------------------------------------|--|--|-----------|

  

| N° CODIGO | DESCRIPCIÓN                                                                   | ARANCEL | REF |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|
| 0816      | Compostura exclusivamente clínica                                             | 2.124   | ODO |
| 0817      | Compostura que requiere laboratorio                                           | 3.216   | ODO |
| 0818      | Agregado clínico                                                              | 2.259   | ODO |
| 0819      | Agregado que requiere laboratorio                                             | 1.918   | ODO |
| 0901      | Radiografía periapical                                                        | 603     | ODO |
| 0902      | Cada radiografía periapical siguiente en el mismo paciente en la misma sesión | 255     | ODO |
| 0903      | Radiografía oclusal                                                           | 788     | ODO |
| 0904      | Radiografía Bitwing (2 unidades)                                              | 806     | ODO |
| 0905      | Periapical boca completa 14 unidades                                          | 0       | ODO |
| 0906      | Bietewing convencional                                                        | 0       | ODO |
| 0907      | Oclusal o Mollin c/u                                                          | 0       | ODO |
| 0908      | Periapical Digital                                                            | 0       | ODO |
| 0909      | Periapical Digital siguiente                                                  | 0       | ODO |
| 0910      | Bietewing Digital                                                             | 0       | ODO |
| 0911      | Oclusal Digital                                                               | 0       | ODO |
| 0912      | Periapical boca completa digital                                              | 0       | ODO |
| 0913      | Ortopantomografía                                                             | 0       | ODO |
| 0914      | Radiografía cefalométrica (Telerradiografía)                                  | 0       | ODO |
| 0915      | Informe radiológico (no incluye timbre de CPU)                                | 0       | ODO |
| 0916      | Técnicas de localización 3 radiografías                                       | 0       | ODO |
| 1001      | Mantenedor de espacio removible (PREVENTIVA)                                  | 2.293   | ODO |
| 1002      | Mantenedor de espacio fijo (PREVENTIVA)                                       | 2.651   | ODO |
| 1003      | Desgaste dentario (INTERCEPTIVA)                                              | 2.276   | ODO |
| 1004      | Plano inclinado (INTERCEPTIVA)                                                | 4.152   | ODO |
| 1005      | Pantalla oral (INTERCEPTIVA)                                                  | 13.197  | ODO |

# ARANCEL ODONTOLOGICO SEMI

(los importes indicados en la columna "ARANCEL" son sin IVA, salvo indicación contraria)

Vigente desde: 1/10/2025

| Tope Fondo de Cobertura de Asistencia Odontológica por bienio |                                                      |         | \$ 70.637 |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------|-----------|
| N° CODIGO                                                     | DESCRIPCIÓN                                          | ARANCEL | REF       |
| TRATAMIENTO DE IMPLANTES ODONTOLÓGICOS                        |                                                      |         |           |
| 1010                                                          | IMPLANTES (tornillo, provisorio y corona definitiva) | 56.971  | ODO       |
| 1011                                                          | REPARACIÓN IMPLANTES                                 | 7.157   | ODO       |
| 1020                                                          | AUMENTO DE SENO MAXILAR                              | 50.305  | ODO       |
| 1021                                                          | INJERTO ÓSEO                                         | 50.305  | ODO       |
| TRATAMIENTO DE ORTODONCIA                                     |                                                      |         |           |
| S/C                                                           | HONORARIOS (IVA INCLUIDO)                            | 66.364  | ORT       |
| S/C                                                           | MATERIALES (IVA INCLUIDO)                            | 47.403  | ORT       |